

*Седоусова А.Д., Сафронов М.О.*

## **ИЗМЕНЕНИЯ ВЕНОЗНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ВЕНОЗНО-ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВАХ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук., доц. Кузьмин Ю. В.*

*Кафедра военно-полевой хирургии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** На данный момент варикозная болезнь нижних конечностей является актуальной проблемой в медицине. Актуальность данного вопроса велика потому, что на данный момент имеет место омоложение болезни. Так если раньше варикозная болезнь проявлялась у людей в возрасте 50 лет, то сейчас более 60% пациентов имеют проявления в возрасте 28-35 лет.

**Цель:** 1. Определить закономерность поражения определенных вен у пациентов с трофическими язвами, для дальнейшего выбора объема хирургического лечения.  
2. Определить наиболее рациональную тактику лечения у пациентов с варикозным расширением вен для предотвращения развития венозно-трофических язв.

**Материалы и методы.** Ретроспективное изучение историй болезней 100 пациентов с трофическими язвами. Данные ультразвукового исследования вен нижних конечностей с трофическими язвами.

**Результаты и их обсуждение.** Были обработаны истории болезней 100 пациентов, находившихся на лечении в отделении гнойной хирургии 4 ГКБ. Из них 43 мужчины и 57 женщин. Возраст больных составил от 27 до 82 лет. Средний возраст составил  $56,9 \pm 6,3$  года. Варикозные язвы были от  $0,3 \text{ см}^2$  до  $240 \text{ см}^2$ , средний размер составил  $103,9 \pm 55,3 \text{ см}^2$ . Язвы у пациентов были от 6 месяцев до 7 лет. В ходе ультразвукового исследования были выявлены следующие поражение вен: большая подкожная вена расширена у 51 человека (46,4%); малая подкожная вена - 38 человек (34,6%). Перфоранты несостоятельны: Додда у 9 человек (8,2%); Коккет I - 65 (59,5%); Коккет II - 74 человека (67,3%); Коккет III - у 72 (65,5%).

**Выводы.** 1. У большинства пациентов с трофическими язвами, кроме изменений со стороны магистральных подкожных вен, выявлена недостаточность перфорантных вен группы Коккет. Коккет I – 59,5%; Коккет II – 67,3%; Коккет III у 65,5% пациентов.  
2. При выполнении флебэктомии на нижних конечностях показано обязательное удаление несостоятельных перфорантных вен из группы Коккет, как при трофических язвах, так и до развития трофических нарушений.